

rationssalar och 120 vårdplatser. Samtidigt byggdes 10 så kallade tälthyddor på skolgården med plats för 20–25 patienter i varje.

Trots de primitiva förhållandena tvingades vi att redan dagen efter ankomsten ta emot 68 sårade amerikaner. Efter en vecka hade vi 123 inneliggande patienter. Ytterligare en vecka senare kom ca 70 svårt sårade nordkoreaner i stora truckar. De hade hittats i bergen då FN-trupperna trängde upp mot Seoul. De var utmärklade och klädda i trasor. Deras sår var täckta av tygtrasor eller tidningspapper. Under »bandaget« välldes varet fram eller också sågs mängder med fluglarver som hade hållit såren rena. Fyra dagar därefter kom 148 nordkoreaner gående, många utan skador. De iaktogs med avsky av de amerikanska patienterna, som krävde att de inte skulle tas om hand av oss, och i varje fall inte av våra kvinnliga sjuksköterskor. Det sista blev beslutet men sjuksköterskorna grät och protesterade hos vår chef.

Vi fick även ta hand om nordkoreaner som hade helt ingipsade huvuden. Det var en följd av att FN använde napalm mot stridsvagnar. Soldaterna blev brända i ansikte och hår. De hade gips över hela huvudet med en öppning endast för ögon, näsborrar och mun. Alla nordkoreaner kläddes av helt utomhus och kläderna brändes upp direkt. De besprutades med DDT, och håret tvättades med DDT upplöst i bensin.

Under sjukhusets första tre månader var antalet inneliggande i snitt 285 per dygn. Totalt behandlades under denna tid 3 200 patienter, varav 50 procent amerikaner och 36 procent nordkoreaner. De övriga tillhörde 14 olika nationer. Över 2 000 operationer utfördes, varav en tredjedel större sådana. Det noterades att kallos bildades hos nordkoreanerna redan efter en vecka och gav en stabilitet betydligt tidigare än vad som var vanligt hos oss. Sexton ovaccinerade nordkoreaner hade tetanus.

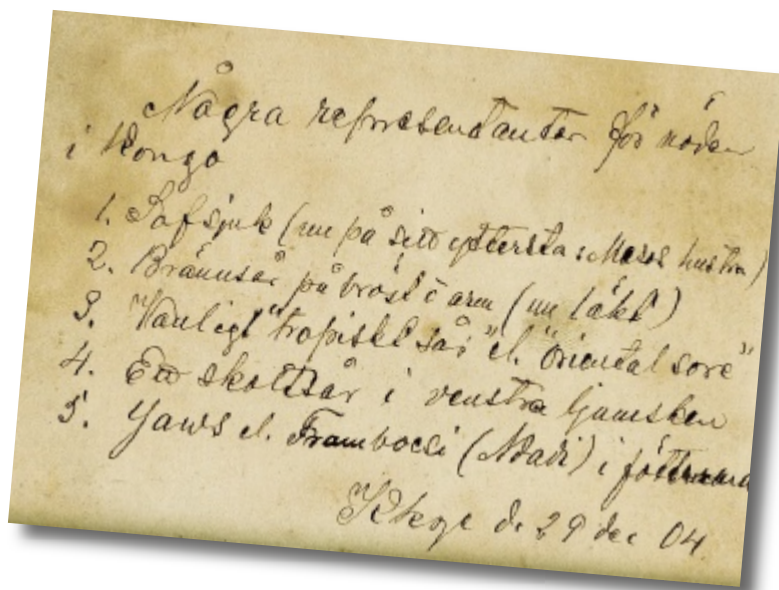
De allra flesta i den första gruppen reste hem efter sex månader. Resan gick då över Tokyo och Bangkok.

FN-trupperna nådde redan i oktober 1950 den 38:e breddgraden och därefter gränsen till Kina, som ingrep och pressade tillbaka dem till 38:e breddgraden. Man slöt vapenstillstånd sommaren 1953, vilket fortfarande gäller. Någon fred har inte slutits. Kriget slutade där det började. Man uppskattar att fem miljoner människor förlorade livet.

Vårt sjukhus var den första icke-amerikanska vårdenheten i Korea. Efter stillståndsavtalet fortsatte sjukhuset att fungera som svenskt bistånd för befolkningen i Pusan fram till 1957. Därefter öppnades Skandinaviska undervisningssjukhuset i Seoul, som fungerade i tio år varefter det övergick till den sydkoreanska staten.

Med anledning av de gångna 60 åren säger Sveriges ambassadör i Seoul, Lars Vargö, att sjukhuset i Pusan var en enorm insats. 1124 läkare och sjuksköterskor arbetade där under mycket svåra omständigheter. Tack vare dessa insatser har Sverige fått en fantastisk goodwill. Koreaner återkommer ständigt till det, sa Vargö i ett minnesprogram i P1 i Sveriges Radio den 7 september i år.

Karl Grunewald  
f d medicinalråd,  
Saltsjö-Duvnäs  
karl.grunewald@swipnet.se



## Dagboken från gamla Kongo berättar om sjukdom och död

Min farmors mormor, Johanna Charlotta Walldén, född Söderholm, lämnade Sverige år 1890 för att fram till 1892 ägna sig åt missionsarbete för Svenska Missionsförbundet i dåvarande fristaten Kongo, numera Demokratiska republiken Kongo eller Kongo-Kinshasa. Det kom att bli ytterligare två resor ned till Kongo, vilka även de finns beskrivna i de dagböcker som hon skrev på plats. Under denna första resa kom Charlotta att verka vid missionsstationen i Mukimbungu samtidigt som Missionsförbundets första läkare på plats i Kongo, dr K S Walfridsson. Verksamheten vid Mukimbungu startades 1886 och var indelad i tre områden: undervisning, evangelisation och sjukvård. Missionsförbundet var bland de första missionsorganisationerna att anställa läkare och sjuksköterskor i Afrika. Det fördes en intern diskussion inom Missionsförbundet om gränsdragningen mellan sjukvårdsarbetet och missionerandet. Det fanns de som ansåg att sjukvårdsarbetet inte fick fungera som ett lockbete för att få kongoleser att bli kristna.

Mellan 1886 och 1911 reste 54 män och 62 kvinnor ut, och av dessa dukade 21 män och 20 kvinnor under i olika tropiska sjukdomar. Kunskapen om tropiska sjukdomar var mycket begränsad när Jönköpingssonen Walfridsson kom ned till Kongo 1891. Malaria var mest fruktad, men det fanns gott om andra infektionssjukdomar. Sedan 1881 visste man att gula febern kunde överföras via mygga, men först 1928 kunde man visa att det rörde sig om ett virus. Sömn-sjukan, som av dr Livingstone mycket riktigt misstänktes spridas via tsetseflugan, skapade mycket li-

»I början av 1900-talet hade femtio unga svenska missionsnärer och flera barn dött i Kongo. Situationen förändrades sedan och i fortsättningen var dödsfallen färre och berodde inte som tidigare på den fruktade klimatfebern, malaria, som framgångsrikt började behandlas med kinin.«

Ur »Vi möts vid Mukimbungu« av Gösta Stenström 2002

dande och många dödsfall. Det var först i början av 1900-talet som Dutton hittade den skyldige protozoen, Trypanosoma. Namnet kommer av grekiska för borr (trypanon) och kropp (soma). En av Walfridssons efterträdare, dr Elon Mattsson, beskriver hur sjukdomen i sitt tredje stadium förorsakade den drabbade nervsymtom i form av tremor, kramper och balanssvårigheter. Patienten var tvungen att väckas för att få i sig föda. Dödsorsaken kunde oftast kopplas till sekundärinfektioner såsom komplicerade pneumonier och dysenteri. På ett tidigt stadium användes arsenik i behandlingen. Dock var det inte helt lätt att hitta rätt preparat och dos för att döda trypanosomen utan att orsaka organskada och för tidig död för patienten.

Det var inte bara västerländsk okunskap om tropiska sjukdomar som blottade sig utan också kongolesernas okunskap om västerländsk medicin. Det kan illustreras av dr Walfridssons efterträdare dr Elon Mattsson, »Bragd och broderskap« (1961) av Margit Wohlin:

»Alldeles riskfritt var det inte för en vit doktor i gamla tider i Kongo. Den gamle hövdingen Kinfuzi – vars broder hade varit tjänare åt Stanley – berättade för mig att han som liten hade opererats av dr Walfridsson för en stor böld. Narkosmedlen på 1890-talet var inte så lätta att dosera och då pojken inte vaknade upp omedelbart efter operationen beslöt släkten att döda doktorn. Dessbättre vaknade pojken så småningom upp innan beslutet sattes i verkställighet.«

**Dr Walfridsson var mycket produktiv** under de knappt två åren han hann verka innan han dog av en infektionssjukdom. Han lärde sig det lokala språket kikongo och kunde på så vis översätta Psaltaren från Svenska till kikongo. Parallellt drev han en daglig mottagning som skulle fått Socialstyrelsen att mistänka svindleri då han träffade mellan 25 och 60 patienter dagligen. Därutöver gjordes det hembesök till sjuka i de omgivande byarna. Förutom oklara och klara febrar stötte han på sömnsjuka, pneumonier, sår, sårskador, skap, veneriska sjukdomar, dysenteri, otiter. Då som nu ville patienterna skrivas ut och hem så snabbt som möjligt. Charlotta skriver i sin dagbok 23 november 1891:

»På morgonen kommo de till stationen med qvinnan. Hon såg minst sagt, ynklig ut der hon satt och grinade. Hon var nog intet så litet redd för att vi skulle göra henne något riktigt ondt. Foten ja, hela qvinnan luktade så förfärligt, så luften öfver hela gården blef förpestad. Det första var att tvetta foten och få något öfver den, sedan började min älskade Wille att med en fil försöka få af ringen. Det var intet något lett arbete att stå på knä öfver den stinkande foten och med en liten fil nöta igenom den veldigt grofva prydningen. För den stackars qvinnan var det intet heller så godt, ty nestan för hvarje drag med filen jemrade hon sig. Hela förmidagen gick åt för att komma igenom den styggingen. Dr Walfridsson ville att hon skulle stanna her i byn några dagar, så han skulle få sköta hennes fot. Hon kunde då blifvit bra om någon tid. Men nej hon ville icke bli här. Med möda fingo de henne att stanna ett par dagar, men sedan buro de henne hem till sin by. Att hon någonsin blir bra, är mycket otroligt.« Ringen kom sedermera att hamna i Göteborg hos min farmor i det så kallade Kongorummet, där det fanns en studiehörna för mig och mina bröder.



**BEHANDLING**  
Kvinnan på bilden hade en svårt infekterad fot och fick behandling på missionsstationen. Bilden kommer från dagboks författarens privata album.

Det var inte bara bristen på lämplig lokal för mottagning som skapade utmaningar, utan också den lokala befolkningens vidskeplighet och rädsla för västerländsk medicin. Dr Walfridsson kunde, tack vare en gåva från en engelsk kollega och med hjälp av Charlotta make Wilhelm Walldén, bygga en klinik i form av en liten tegelbyggnad med plåttak. Peroral medicinering möttes med skepsis då folket i byarna ville ha så kallad biankusa, det vill säga medicin att smörja in. Planerna att bygga ett större sjukhus lades ned när dr Walfridsson gick bort. Vilken sjukdom som tog honom av daga är oklart, men han plågades vid ett flertal tillfällen av oklara feberepisoder.

Dr Walfridsson fick även rycka ut för att hjälpa sina missionsbröder och -systrar. Med begränsad kunskap kring tropiska sjukdomar och ett begränsat medicinförråd var det oftast mer att lindra än att bota som gällde.

Verksamheten som påbörjats i Mukimungu kom att drivas vidare i olika konstellationer. Läkarbristen gjorde att sköterskor och medicinskt utbildade lekmän fick hoppa in och axla det medicinska ansvaret. De missionärer som skickades ned fick en grundläggande medicinsk utbildning. Charlotta var en av dem som utbildades vid Elsa Borgs Bibelkvinnohem på Södermalm i Stockholm. Mycket av den kliniska medicinska utbildningen förvärvades bland de sjuka och fattiga i Söders nedgångna kvarter.

**Risken att bli sjuk och dö** i ett land långt bort verkade inte avskräckande på Charlotta. Längtan tillbaka till Kongo fanns hos henne livet ut. För att hålla kikongon vid liv prenumererade hon på en afrikansk tidning som kom en gång i månaden. Det var sannolikt månadstidningen Misamu Miyenge (Goda nyheter) som redigerades i Mukimungu. Den 15 december år 1941, vid 78 års ålder, somnade Charlotta in i sin lägenhet i Jönköping. Maken Wilhelm gick bort några år tidigare i tuberkulos.

**Emil Beijer**  
legitimerad läkare,  
Kärna vårdcentral,  
Linköping